

RAUWOLFIA

I

Conceitua-se, em nossos dias, a hipertensão como síndrome polimorfo, do qual a hiperpiese é o sinal patognomônico, aliado quase sempre a pronunciados sintomas nervosos ou, antes, psicogênicos. O aumento tensional, quando divorciado destes últimos, passa freqüentemente despercebido — se não afetar o motor cardíaco; descoberto por acaso, num exame determinado por outros motivos quaisquer, faz, então, surgirem certas manifestações ligadas à esfera mental: ansiedade, insônia, angústia, etc. Vêem-se bem as inter-relações entre pressão arterial e sistema nervoso.

O síndrome hipertensivo demonstra acentuado caráter progressivo e reconhece mui variadas causas, isto é, surge como elemento preponderante em numerosas entidades nosológicas. A primeira propriedade conduziu a pesquisa médica à procura intensiva de adequados tratamentos; a segunda, fê-la proclamar várias centenas deles, todos, por isso que a etiologia é multiforme, de aplicação restrita e resultados inconstantes.

No capítulo da terapêutica, destacam-se as substâncias hipotensoras de ação periférica e os derivados barbitúricos, depressores do córtex cerebral — o que equivale a dizer: ataque à hipertonia e às manifestações psicogênicas, acima mencionadas. Tanto aqueles hipotensores, como estes hipno-sedativos, embora tenham trazido bastante alívio aos hipertensos — e tão-somente aos ditos essenciais, cujos rins e coração permanecem ou, pelo menos, afetam estar indenes — deixaram o problema sem solução satisfatória.

É extraordinariamente notável que tal problema tenha sido resolvido há vários séculos pelo empirismo — e que tal solução seja dada por uma única substância, satisfazendo a dupla exigência de ser, concomitantemente, hipotensora e sedativa.

E como hipotensora, sem agredir o sistema vascular com ação brusca, imedita, mas gradual, lenta, dando tempo a músculos e nervos arteriolares para a indispensável adaptação. E como sedativa, não levar o elemento nobre do sistema nervoso à depressão, não intoxicar a célula nervosa.

A reserpina — tal o nome do citado composto — vem a ser imenso progresso, arma poderosa recém-introduzida no arsenal terapêutico da Cardiologia. Ela reduz a pressão arterial e acalma o sistema nervoso, lenta e suavemente — dando, aos poucos, crescente sensação de bem-estar ao paciente. A sua ação é central, diretamente sôbre os centros reguladores da tensão, localizados no hipotálamo, em pleno encéfalo.

Vê-se bem que a reserpina difere totalmente dos demais medicamentos, antes apontados: age centralmente, e não na periferia, sem deprimir o córtex cerebral.

É de justiça salientar que a reserpina é mais um presente da Mãe Natureza aos Seus filhos sofredores — equivalente, mutatis mutandis, aos mais maravilhosos antibióticos, outra dádiva inigualável. O homem, manejando sãbiamente a síntese, pôde alcançá-la em parte, mas nunca a superar — a Ela, que o fêz curvar ante o portentoso edifício da Evolução Biofísica.

Aquela substância, alcaloídica, encontra-se em várias plantas do gênero Rauwolfia, pertencente à família das Apocynaceae. Meia centena de espécies compõem o grupo; metade ocorre da América do Sul, uma vintena na África, algumas na Ásia. O Brasil, êle só, leva a todos a palma: vinte e duas espécies.

A medicina popular indiana, há muitos séculos segundo a tradição, emprega as raízes de R. serpentina para debelar variados estados mórbidos. Desde 1931 até 1944 — em escala bem mais reduzida depois desta última data — numerosos pesquisadores indianos lidaram com o vegetal: químicos, farmacologistas e clínicos. Publicaram importante massa de trabalhos científicos atestando a superioridade do mesmo como fármaco e, assim, conseguiram despertar a atenção do mundo ocidental.

Em 1947, a firma Ciba tomou conta do assunto e, em 1952, dois de seus químicos isolaram a reserpina, que em mãos de outros teimava em não aparecer, e um de seus farmacologistas identificou-a como sendo o principal princípio ativo. Seus nomes de-

vem sempre figurar com destaque, já pelas lutas que enfrentaram, já pela competência demonstrada; são, respectivamente: SCHLITTLER, MULLER E BEIN.

Em nossos dias, firmou-se o alcalóide em foco como importante remédio em outros campos da atividade médica, tais, por exemplo, a Psiquiatria, a Ginecologia, etc. A literatura correspondente cresceu enormemente.

II

Cá, entre nós, iniciaram-se, como em muitos outros lugares, pesquisas acêrca da presença de reserpina e de sua possível utilização. Espécies africanas, centro-americanas e das Antilhas inglesas demonstraram possuir boa cota de reserpina; daí ser legítima a esperança de que as indígenas também a contenham.

Rauwolfia serpentina, consoante a procedência, encerra de 0,8 a 2,7% de alcalóides totais nas raízes, enquanto que no tronco e nas fôlhas, aproximadamente, 0,3%; o seu teor em reserpina é de 0,04 a 0,09%. *R. vomitoria*, africana, possui 1,04% de alcalóides totais, sendo que a reserpina anda por 0,1%. *R. canescens* e *R. heterophylla*, ambas do Orbe Novo, têm, respectivamente, 0,175 e 0,047% do mencionado alcalóide.

Algumas espécies nativas são acessíveis sem dificuldade. *R. sellovii* exhibe elevada porcentagem de alcalóides totais; a casca das raízes mais finas leva 3,5%; a das mais grossas, 8,3%; a casca do caule, 2,04% e as fôlhas, 2,1%. Até agora só há indícios da presença de reserpina, mas tudo leva a crer que ela ocorra em pequena quantidade.

O assunto despertou interesse no Jardim Botânico e no Instituto de Química. Três representantes do gênero em causa mereceram atenção, dois mais de perto.

Rauwolfia ternifolia, bastante comum em Pernambuco, por exemplo, foi investigada in anima vili. O extrato alcoólico sêco, redissolvido em líquido apropriado, quando injetado em gato, reproduz diversos efeitos atribuíveis à reserpina: miose, relaxamento da membrana nictante, aumento da atividade motora do trato gastrointestinal, hipotermia, quietude, redução da atividade es-

pontânea. No cão anestesiado ocorrem duas quedas tensionais que guardam, entre si, amplo espaço de tempo: a primeira, seguindo-se imediatamente à flebóclise, é devida aos outros alcalóides hipotensores, de ação rápida; a segunda, aparecendo após o regresso da pressão ao nível primitivo, pode ser considerada como ligada à reserpina — pois desta guarda a lentidão e a moderação características.

Rauwolfia grandiflora também está sendo objeto de pesquisas, mas pouco, por ora, é possível adiantar.

Outras Apocináceas têm sido investigadas no mundo inteiro, no pressuposto de que venham a constituir similares utilizáveis. Bastante interessante é Lochnera rosea, cujos alcalóides podem ser subdivididos em diversas frações; uma destas lembra de algum modo a Rauwolfia, embora se mostre muito mais tóxica. Já Aspidosperma e Geissospermum são dotados de profunda e imediata ação hipotensora, de tal ordem que os torna inaptos para uso in anima nobili.

Este recente capítulo da pesquisa científica aplicada ainda se acha longe do término. A procura de novas fontes, de outras aplicações e de novas substâncias, de algum modo mais operantes, prossegue e — embora possa parecer pouco crível — há indícios de que se chegará a resultados ainda mais surpreendentes.

CARLOS TOLEDO RIZZINI

